



团体保险

# 俊愉团体保险计划

Executive Protect Group Insurance Plan

为高级行政要员而设的优越保障



AIA Vitality  
健康程式

AIA企业业务

— 您的退休金及团体保险伙伴



阅览电子版



健康长久好生活

# 您为高级行政要员提供 全面医疗保障

## 同时打造稳健管理团队

俊愉团体保险计划提供优越的住院及手术保障，主要医疗项目也不设项目限额，保障地域涵盖亚洲，包括澳洲及新西兰。

计划更设附加保障，以满足不同需要，包括门诊、

牙科、视力及分娩保障，保障更可延伸至行政要员的挚爱家人。俊愉团体保险计划也设由我们指定的服务供应商提供的个人疗程管理服务及由我们的优质医疗网络供应商提供的医疗网络服务，与行政要员并肩面对健康挑战。行政要员更可在退休或离职时，把计划转换至其他指定的AIA个人医疗保障计划，延续保障。

## 保障一览

产品性质	医疗保障保险计划（实报实销）	
计划类别	基本计划	
个人终身赔偿限额（以个人计）	12,500,000港元	
每年限额（以每个保单年度计）	5,000,000港元	
每年垫底费选择（以每个保单年度计）	0 / 16,000 / 25,000港元	
投保年龄	雇员/配偶	未婚子女
	65岁或以下	出生后2周至18岁，全日制学生可延至22岁
保障至年龄	69岁	18岁，全日制学生可延至22岁
投保资格	<ul style="list-style-type: none"><li>须聘有至少3名全职雇员，方可参与此主要保障计划</li><li>如雇主希望加入任何附加保障，则至少须有同一职级的3名全职雇员参加同一附加保障计划</li></ul>	
地域保障范围	亚洲，包括澳洲及新西兰	
病房级别 <ul style="list-style-type: none"><li>适用于香港、澳门及中国</li><li>适用于其他国家（香港、澳门及中国除外）</li></ul>	半私家房 标准私家房	
基本保障	<ul style="list-style-type: none"><li>住院保障包括住院及膳食费用、以及主诊医生及专科医生巡房费等</li><li>省时及便利的日间手术</li><li>广泛保障包括癌症治疗、透析治疗、住院前门诊咨询、住院精神健康治疗及出院后护理保障等</li><li>环球紧急支援服务</li></ul>	
附加保障	<ul style="list-style-type: none"><li>门诊保障</li><li>视力保障</li><li>分娩保障</li><li>转换权益</li><li>牙科保障</li></ul>	

欲知更多详情，请细阅本产品简介的俊愉团体保险计划利益一览表。

## 计划特点



终身赔偿限额高达**12,500,000港元**  
兼享优质医疗保障



个人疗程管理服务及优质环球医疗网络  
支援在抗病路上并肩同行



全面的附加保障切合行政要员所需



设有「转换权益」让离职后可延续保障



## 周全医疗保障 倍感安心

俊愉团体保险计划是一个医疗保障保险计划，提供高达12,500,000港元的保障额。透过此计划，行政要员可尊享覆盖亚洲各地的住院及手术费用保障，范围包括澳洲及新西兰，以强大支援确保未来无忧。

行政要员在公司担当举足轻重的角色，因此计划涵盖不同的住院及手术医疗开支，包括住院及膳食费用、深切治疗费用、普通科及专科医生巡房费、私家看护费用、手术费用以至手术期间植入之医疗装备等。

我们也特意为行政要员提供多项广泛保障，将赔偿项目延伸至住院前/后的门诊咨询、癌症治疗、透析费用及住院精神健康治疗等，让您的行政要员倍感安心。



## 灵活的住院及 手术保障

计划不设最低住院时间，而日渐普遍的日间手术也同时受保，让您的行政要员能按医生建议，灵活选择最合适的医疗方案。



## 环球紧急支援服务

我们深明行政要员须经常前往海外工作，因此我们将会赔偿环球紧急治疗的费用及提供全天候的环球紧急支援服务，包括：

- 紧急医疗护送服务：将受伤的行政要员护送到最邻近设有周全护理服务及设备的地点接受治疗。
- 遗体运返服务：若行政要员不幸离世，我们将安排把遗体运返至其居住地/原居地。



## 身故恩恤赔偿

如行政要员在保单生效时不幸离世，不论死因我们将支付80,000港元身故恩恤赔偿。

### 注：

所有保障受限于每年最高5,000,000港元（以每个保单年度计）及终身最高12,500,000港元（以个人计）的保障总额，并按保单上之条款及不保事项而定。部分保障项目则按保单内附的利益一览表所列的赔偿百分比/个别限额而定。



## 个人疗程管理#

若行政要员不幸患上严重疾病，我们指定的服务供应商所提供的「个人疗程管理服务」会伸出援手，与他/她在抗病路上并肩同行，照顾他/她的医疗需要，并持续跟进他/她的病情。

医疗专家会评估他/她的诊断结果及疗程，并作出最适切的医疗建议，伴他/她同渡难关。

有关详情，请参阅「个人疗程管理」单张。

## 优质医疗网络# 获享额外优势

我们精心挑选不同范畴的医疗机构，组成强大医疗网络，为俊愉团体保险计划内的受保成员提供更卓越方便的医疗服务。

此计划会为行政要员预先缴付医院账单或日间手术的医疗开支，减轻他/她的负担。受保成员只须完成简单手续，而服务成功获AIA批核，我们便会直接向有关私家医院或日间手术中心缴付相关医疗开支，让他/她毋须为医疗费用及索赔程序而操心。若实际住院费用超出保障上限，他/她也可轻松面对关键时刻，留待完成治疗后才跟进处理。最终索赔金额支付后，相应的保障限额也会随之而减少。

## 配合团队需要

每年垫底费选择 满足不同住院保障需要

俊愉团体保险计划提供三种垫底费金额供您选择，务求能切合您的团体医疗保障需要。垫底费也即行政要员在申请索赔时所需的自付金额。

较高的垫底费金额可减省保费支出，也设无垫底费选择。

	港元
每年垫底费选择* (以每个保单年度计)	0
	16,000
	25,000

注：

# 医疗网络及个人疗程管理服务供应商或供应商之授权代表是独立承办商而非本公司之代理人。对于供应商或供应商之授权代表因提供服务或建议所引起或与之有关的任何行为或遗漏，本公司无须对保单持有人或受保成员负责或承担任何责任。

\* 假如您选择每年16,000港元之垫底费，而受保成员的合资格医疗费用为100,000港元，受保成员将会获得100,000港元减去垫底费的金额，即84,000港元赔偿。

## 附加保障 配合所需

呈献更全面的保障，您可为行政要员加设以下保障：

### 门诊保障

为照顾行政要员的不同医疗需要，计划也赔偿多项门诊医疗费用，包括普通科及专科门诊医生咨询、诊断程序及化验室测试、物理治疗、脊骨神经治疗及中医等。

### 分娩保障——见证最珍贵一刻

- 产前及产后14天内的检查
- 医院膳宿费及看护费用
- 产科医生收费
- 婴儿首7天的住院费用

### 牙科保障——照顾牙齿健康

- 口腔检查
- 洗牙服务（每年2次）
- 一般牙科X光
- 以银粉或瓷粉修补牙齿
- 普通脱牙
- 以局部麻醉的方式拔除智慧齿手术
- 牙周病治疗
- 镶配牙冠及牙桥
- 根管治疗（杜牙根）

### 视力保障——精明护眼之道

- 视力检查（每年1次）
- 隐形眼镜或一副标准镜片之眼镜

## 离职后的延续保障

10名雇员或以上的公司，您可选择为行政要员加设「转换权益」，让65岁或以下、在投保时通过医疗核保并已连续两年受保于此计划的成员，在退休或离职时把计划转换至其他指定的AIA个人医疗保障计划而毋须再次提供健康申报。有关的计划内容将有机会与俊愉团体保险计划有所分别，详情请联络您的财务策划顾问。

## 受保成员服务

### 网上服务平台

为受保成员提供方便快捷的渠道，掌握重要实用的资料。

网上服务平台提供的服务包括：

- 个人保障概览
- 随时随地查阅索赔纪录
- 查阅网上月结单
- 下载受保成员指南及表格
- 递交索赔（如提供附加门诊保障）

受保成员也可透过我们的流动应用程式，使用部分网上服务。

### 与受保成员紧密联系

我们承诺在处理索赔及服务支援的过程中，与您的行政要员或其家属直接联系，减省您或人事部的行政负担。

### 护您热线

我们明白您的行政要员或其家属可能随时需要查询医疗方面的资讯或寻求帮助，因此特设「护您热线」，由专业注册护士解答有关查询。

## 加入 **AIA Vitality** 健康程式

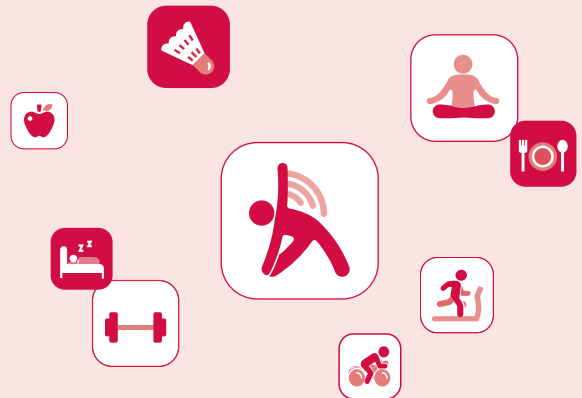
「AIA Vitality 健康程式」是一项反传统保险概念的健康计划，以奖赏鼓励您的雇员投入健康生活。透过参与「AIA Vitality 健康程式」，雇员就能在专注事业拼搏的同时，管理好自己的健康，更可藉此提升雇员生产力和士气，助您缔造健康活力的团队。

详情请参阅「AIA Vitality 健康程式」单张。

注：「AIA Vitality 健康程式」并非保险产品，加入须缴交会员年费。



阅览电子版




### 注：

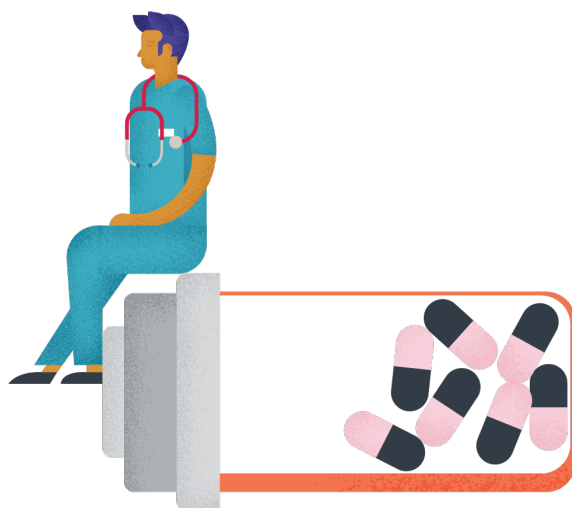
护您热线不是医疗建议，也不能代替您的医师或其他健康专业人士的建议。关于您个人的状况或任何疾病的诊断和治疗，您应该寻求医师或其他适当医疗专业人士的建议。若于必需情形下，请咨询该等专业人士。重要的是，护您热线提供的建议不能代替医生或其他健康专业人士所提供的建议。

## 俊愉团体保险计划利益一览表


赔偿项目须符合「医疗所需」和「合理及惯常」的原则（每日住院现金、环球紧急支援服务及身故恩恤赔偿除外）。详情请参阅「重要资料」下的「产品限制」第2项。

 需要注册医生签发的转介信

保障一览	最高限额（港元）
<b>个人终身赔偿限额</b> 每位受保成员就主要保障及附加门诊保障内终身可获的最高保障总额（身故恩恤赔偿、环球紧急支援服务及附加牙医、分娩、及视力保障除外）	12,500,000 以个人计
<b>每年限额</b> 每位受保成员就主要保障及附加门诊保障内每年可获的最高保障总额（身故恩恤赔偿、环球紧急支援服务及附加牙医、分娩、及视力保障除外）	5,000,000 以每个保单年度计
<b>地域保障范围</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 所有保障项目</li><li>• 紧急治疗</li></ul>	亚洲，包括澳洲及新西兰 环球
<b>病房级别</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 适用于香港、澳门及中国</li><li>• 适用于其他国家（香港、澳门及中国除外）</li></ul>	半私家房 标准私家房
<b>附加保障</b>	门诊保障 分娩保障 牙科保障 视力保障 转换权益
<b>每年垫底费选择</b> 涵盖所有主要保障（住院现金惠益，身故恩恤赔偿，环球紧急支援服务及所有附加保障除外）	0 / 16,000 / 25,000 以每个保单年度计




# 主要保障




 需要注册医生签发的转介信

医疗机构	医疗网络及非医疗网络最高限额（港元）
<b>A. 住院保障</b>	
<b>1. 住院及膳食费用</b> 实际住院及膳食开支	全数受保
 <b>2. 深切治疗费用</b> 入住深切治疗病房的实际开支	
<b>3. 住院杂费</b> 医院提供的指定惯常服务的实际开支	
<b>4. 普通科及专科医生巡房费</b> 住院期间医生巡房或接受专科医生治疗的实际开支	
 <b>5. 私家看护费用</b> 手术后或调出深切治疗病房后，于住院期间接受的私家看护服务的实际开支	全数受保 每个保单年度30日
<b>6. 住院陪床保障</b> 如受保成员为16岁以下，于住院期间为其陪伴者而设之一张额外床的实际开支	全数受保
<b>7. 住院现金</b> 按公众收费—符合资格人士而入住政府医院普通病房或无须收费之医院，我们将赔偿此金额	每日800 每个保单年度90日
<b>B. 手术保障</b>	
<b>8. 手术费用</b> 外科医生费、麻醉师费及手术室费用的实际开支	全数受保
<b>9. 器官移植</b>	全数受保
<b>a. 受保成员所需之手术费</b> 如受保成员接受器官移植，包括心脏、肾、肝、肺、胰脏或骨髓所需的实际手术费用	器官捐赠者及接受者之手术费用总和的30%
<b>b. 器官捐赠者切除移植器官之手术费</b> 器官或骨髓捐赠者所需的实际手术费用	
<b>10. 日间手术</b> 外科医生费、麻醉师费、手术室费用及病房费用	全数受保
<b>11. 手术期间植入之医疗装备</b> 于手术期间植入及/或置换所需的医疗物料或装置的实际开支	全数受保
<b>a. 指定项目</b> 包括： i. 起搏器 ii. 经皮冠状动脉腔内成形术的支架 iii. 眼内人造晶体 iv. 人工心瓣 v. 金属或人工关节置换 vi. 人工韧带置换或植入 vii. 人工椎间盘	
<b>b. 其他项目</b>	每项96,000 以个人计
<b>C. 出院后保障</b>	
<b>12. 出院/日间手术后门诊咨询</b> 因受保疾病或受保伤患于出院或日间手术后就该相同疾病或伤患于60日内复诊、复诊时获处方最多30日的药物及诊断测试的实际开支	全数受保
 <b>13. 手术后家中看护保障</b> 手术后接受家中看护服务的实际开支	全数受保 每个保单年度196日
 <b>14. 康复保障</b> 入住康复中心及接受康复治疗的实际开支	每个保单年度80,000 每个保单年度60日
 <b>15. 善终关怀服务保障</b> 入住善终院舍及接受善终院舍提供的关怀及护理服务的实际开支	80,000 以个人计

以上资料只供参考，有关保单契约条款之定义及契约条款及条件之原文及完整叙述，请参阅保单契约。我们保留权利不时修改利益一览表。

## 主要保障 (续)

 需要注册医生签发的转介信

D. 延伸保障	最高限额 (港元)
<b>16. 住院/日间手术前门诊咨询</b> 因受保疾病或受保伤患于入院/日间手术前的30日内, 就该相同疾病或伤患所接受之门诊咨询、最多30日获处方药物及诊断测试的实际开支	全数受保
 <b>17. 癌症治疗费用</b> 于门诊或住院期间接受化疗、电疗、标靶治疗、激素治疗、免疫治疗及质子治疗的实际开支	每个保单年度1,000,000
 <b>18. 透析费用</b> 于门诊或住院期间接受透析治疗的实际开支	全数受保
<b>19. 人体免疫力缺乏病毒 (HIV) 感染/爱滋病治疗</b> 受保成员于此计划连续受保5年后, 于住院期间因下列情况接受有关人体免疫力缺乏病毒 (HIV) 感染治疗 (包括爱滋病) 的实际开支: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 因输血导致的爱滋病</li> <li>b. 因工作而感染的人体免疫力缺乏病毒</li> </ul>	800,000 以个人计
 <b>20. 住院精神健康治疗</b> 于住院期间接受由精神科医生提供的精神科治疗的实际费用	每个保单年度40,000 每个保单年度30日
E. 紧急治疗费用赔偿	
<b>21. 急症门诊治疗</b> 于意外发生后24小时内, 就因意外而引致的受保伤患进行紧急门诊治疗的实际开支	全数受保
<b>22. 因意外而导致的紧急牙齿治疗</b> 于意外发生后3个月内, 就因意外引致之受保伤患而导致为牙齿创伤进行紧急牙齿治疗的实际开支	
<b>23. 环球紧急支援服务</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 紧急医疗运送</li> <li>b. 运返遗体</li> <li>c. 环球住院按金保障高达60,000港元 (每一旅程)</li> <li>d. 安排一名直属家属探望 (如受保成员需连续住院超过5日)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 来回经济客位机票</li> <li>ii. 住宿费高达12,000港元 (每一旅程)</li> </ul> </li> <li>e. 送返儿童回原居地/来源地 (未满18岁之儿童) (如受保成员需住院, 而与受保成员同行的子女未满18岁且无人照顾)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 单程经济客位机票</li> <li>ii. 安排专人陪同返回原居地 (如需要)</li> </ul> </li> <li>f. 海外住院期间医疗监察及出院后的医疗护送</li> <li>g. 出院后酒店疗愈每天高达2,000港元 (最多5天) (每一旅程)</li> </ul>	每次旅程5,000,000
F. 身故恩恤赔偿	
<b>24. 身故恩恤赔偿</b> 不论死因而支付的身故赔偿, 只适用于受保雇员。	80,000



## 附加保障

 需要注册医生签发的转介信

A. 门诊保障		最高限额 (港元)
医疗机构		医疗网络及非医疗网络
<b>1. 附加门诊保障每年限额</b> 每名受保成员就附加门诊保障内每年可获的最高总额		500,000 以每个保单年度计
<b>2. 普通科及专科门诊医生咨询</b> 求诊连药物的实际费用		全数受保 每个保单年度30次
 <b>3. 诊断程序及化验室测试</b> X光、乳房X光、超声波、心电图、血液测试及尿液测试的实际费用		每个保单年度10,000
 <b>4. 处方药物</b> a. 因受保疾病或受伤患者购买由注册医生处方药物的实际费用 b. 适用于非医疗网络		每个保单年度12,000
<b>5. 物理治疗、脊骨神经治疗及中医</b> a. 由注册物理治疗师及脊骨神经治疗师提供之护理及治疗的实际费用 b. 由注册中医师提供之护理及治疗的实际费用，包括： i. 中医药 ii. 跌打 iii. 针灸 iv. 推拿 c. 适用于非医疗网络		每个保单年度8,000
<b>6. 门诊精神健康治疗</b> a. 由精神科专科医生提供以门诊形式之精神病治疗的实际费用 b. 适用于非医疗网络		每次1,000 每个保单年度10次
<b>7. 接种疫苗<sup>1</sup>及健康检查</b> a. 只限受保的疫苗接种 b. 每年1次健康检查 c. 以实际费用为准 d. 适用于非医疗网络		每个保单年度2,400
B. 分娩保障 <sup>2</sup>		
医疗机构		非医疗网络
<b>8. 怀孕、分娩、流产或因医疗所需而中止怀孕</b> a. 包括： i. 产前及产后14天内的检查 ii. 医院膳宿费及看护费用 iii. 产科医生收费 iv. 婴儿首7天的住院费用 b. 赔偿为实际费用的100%		计划1 — 每次怀孕20,000
		计划2 — 每次怀孕40,000
		计划3 — 每次怀孕60,000

### 备注：

- 受保之疫苗接种包括：乙型肝炎疫苗；卡介苗疫苗；小儿麻痹疫苗；白喉、百日咳、破伤风混合疫苗；麻疹疫苗；流行性乙型脑炎疫苗；脑膜炎疫苗；甲型肝炎疫苗；麻疹疫苗；流行感冒疫苗；及其他由香港特别行政区政府推荐的疫苗接种。
  - 除非受保成员在分娩保障生效日起的连续9个月受保此保障，否则任何怀孕、分娩、产前及产后护理、流产或因医疗所需而中止怀孕之实际开支将不获保障。
- 以上资料只供参考，有关保单契约条款之定义及契约条款及条件之原文及完整叙述，请参阅保单契约。我们保留权利不时修改利益一览表。



## 附加保障（续）

 需要注册医生签发的转介信

C. 牙科保障		最高限额（港元）	
医疗机构		非医疗网络	
<b>9. 例行牙科治疗</b> a. 适用于： <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 口腔检查</li> <li>ii. 洗牙服务（每年2次）</li> <li>iii. 例行口腔X光检查</li> <li>iv. 以银粉或瓷粉补牙</li> <li>v. 普通脱牙</li> <li>vi. 局部麻醉处理</li> </ul> b. 赔偿为实际费用的80%		每个保单年度3,200	
<b>10. 主要之恢复性治疗</b> a. 适用于： <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 牙疮 - 放脓</li> <li>ii. 齿尖或齿边修复</li> <li>iii. 以局部麻醉的方式拔除智慧齿手术</li> <li>iv. 根管治疗（杜牙根）</li> <li>v. 美容除外的牙周治疗</li> <li>vi. 镶配牙冠及牙桥</li> </ul> b. 赔偿为实际费用的65%		每个保单年度8,000	
D. 视力保障			
医疗机构		非医疗网络	
<b>11. 视力测试及眼镜</b> a. 适用于以下实际开支： <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 每年1次由视光师进行的视力测试</li> <li>ii. 隐形眼镜或1副标准单焦点或双焦点镜片之眼镜</li> </ul> b. 赔偿为实际费用的100%		计划1 — 每个保单年度1,200	
			计划2 — 每个保单年度1,600
			计划3 — 每个保单年度2,400

# 细则

## 基本投保资格

### 雇员人数

- 主要保障计划及每项附加保障均须最少3名全职雇员参与。

### 雇员年龄

- 全职雇员：65岁或以下
- 66至69岁的全职雇员只供续保，不接受新申请。

### 家属年龄

- 配偶：65岁或以下
- 66至69岁的配偶只供续保，不接受新申请。
- 未婚子女：出生后2周至18岁，全日制学生可延至22岁。

### 组别划分

- 企业可按雇员职级、合约类别或年资将合格雇员划分为不同组别。
- 所有组别须有至少3名全职雇员。
- 高一组别提供的保障须与低其一级的组别相同或较高。

### 主要保障计划之参加指引

- 计划须最少3名全职雇员参与。
- 所有同一职级之雇员必须按其列入的职级参加主要保障计划及垫底费选择。
- 如该计划包括家属保障，该雇员之所有合格家属必须参加与其相同的计划。投保公司可选择提供与雇员一样或较高的垫底费选择给受保家属。而投保公司须为同一职级之受保家属投保相同的计划。

### 附加保障之参加指引

- 如雇主参与附加保障，须为同一职级的至少3名全职雇员投保相同附加保障。
- 如该计划包括家属保障，任何已选择的附加保障皆可选择性地提供予受保家属（投保公司可选择不提供附加保障计划予所有职级之受保家属，或为同一职级之家属选择相同或保障较低的附加保障计划）。

### 个人保障转换权益（只适用于雇员）

- 适用于拥有10名或以上的受保雇员。如雇主提供附加转换权益，所有合格雇员必须参与。

- 适用于同时符合以下条件的雇员：
  - 在投保时通过医疗核保并获得符合标准核保风险
  - 已连续两年受保于此计划
  - 65岁或以下
- 惟须符合本公司届时之规则及视乎就个人保障转换权益的目的而言本公司当时可提供的产品选择而定。

### 「AIA Vitality 健康程式」之参加指引（只适用于雇员）

- 如雇主参与「AIA Vitality 健康程式」，所有合格雇员必须参与。

## 不保行业/机构

此计划不接受以下行业/机构申请：

- 非单一雇主或雇佣关系的团体
- 合格雇员包括季节性、非技术性、兼职或临时性质的团体
- 个人或公司协会
- 巴士、的士或卡车司机（不包括在中国大陆驾驶的风险）
- 建设团体
- 工会
- 医院/医生/护士/医疗或诊所团体
- 政治或宗教团体
- 运动员团体
- 地下矿工
- 农场经营者/农业/屠宰动物
- 雇员租赁公司或临时雇员中介公司
- 窗户及/或工业清洁服务
- 温泉、土耳其浴室、按摩院、健身房、健康度假村或相似的公司
- 剧院、游乐园、歌舞厅、桌球室、保龄球馆或运动推广人员

#### 16. 涉及特殊危害/风险的团体

- a) 商业航空公司人员
- b) 核能或化学工厂
- c) 警务人员或保安人员
- d) 消防员
- e) 弹药或爆炸品制造商
- f) 军事和军事相关团体
- g) 集体旅游团体（例如：专业运动员团体、飞机工作人员、海上作业人员、钻油台工作人员、船上工作人员、潜水员或钻探员（石油/水/地下煤矿）或地下矿工）

## 申请程序

请递交以下已填妥及签署之文件：

1. 申请表
2. 准受保成员的资料表
3. 由准受保成员填妥之俊愉团体保险计划健康申报表
4. 香港商业登记证之影印本
5. 载有合资格雇员姓名之退休金供款纪录之影印本（适用于申请时少于5位合资格雇员的情况）
6. 首年保费及保费征费，连同「AIA Vitality 健康程式」首年会费（如适用）之支票，抬头为「友邦保险（国际）有限公司」
7. 保险业监管局之《打击洗钱及恐怖分子资金筹集指引》要求文件



我们会为每位准受保成员进行医疗核保。在进行医疗核保期间，准受保成员或会被要求提供更多资料（如医疗报告）。保单将于最少3名雇员通过医疗核保当日，或按保单持有人指定之日期生效（以时间较后者为准）。



团体保单将经由我们的营业代表交予成功申请之投保公司。

## 重要资料

1. 此产品简介并不包含保单的完整条款，并非及不构成保险契约的一部分，是为提供本产品主要特点概览而设。本计划的精确条款及条件刊载于保单契约。有关此计划条款的定义、契约条款及条件之完整叙述，请参阅保单契约。如欲在投保前参阅保险合同之样本，您可向AIA索取。此产品简介应与包括本产品附加资料及重要考虑因素的说明文件（如有）及有关的市场推广资料一并阅览。此外，请详阅相关的产品资料，并在需要时咨询独立的专业意见。
2. 本计划为保险计划，并不包括任何储蓄成分。所有缴付的保费都用作提供保险及相关开支的用途。
3. 受保成员是指受保雇员及其受保家属（如适用）。
4. 如计划已包括家属保障，则此产品简介内提及的雇员保障，同样适用于雇员家属（身故恩恤赔偿及转换权益除外）。

### 主要产品风险

1. 您须于每年续保时为此计划缴付保费。
2. 如以下任何一项情况发生，受保成员将失去保障：
  - 受保成员身故；或
  - 受保成员之累积惠益已达到个人终身赔偿限额。
3. 您可以书面形式通知本公司申请终止您的保单。另外，如以下其中一项情况发生，我们将会终止您的保单，所有受保成员将失去保障：
  - 于保费到期日后31日内仍未缴交保费；
  - 受保全职雇员人数少于3名；
  - 公司的商业类别变更为我们须停止提供保障的类别。有关不保行业/机构的最新列表，请浏览我们的网站 [aia.com.hk](http://aia.com.hk)；或
  - 公司提供受保成员的错误资料，或未能披露受保成员的重要资料。
4. 如受保成员不再于香港定居，受保成员可能失去保障。
5. 如公司不再于香港营运，我们保留权利终止您的保单，所有受保成员将失去保障。
6. 续保情况将根据我们是否仍然为所有现有保单继续提供该计划而定。
7. 此计划由我们承保，因此您受我们的信贷风险所影响。若我们无法按保单的承诺履行其财务责任，受保成员可能损失其保障而您也可能损失保单年度余下已缴的保费及保费征费。
8. 通胀会导致未来医疗费用增加。因此，本计划的赔偿金额以及未来保费率都有可能受调整，以反映通胀。



由2018年1月1日起，所有保单持有人均需向保险业监管局为其新续发及现行香港保单缴付的每笔保费缴交征费。有关保费征费详情，请浏览我们的网站[www.aia.com.hk/useful-information-ia-sc](http://www.aia.com.hk/useful-information-ia-sc)或保险业监管局网站[www.ia.org.hk](http://www.ia.org.hk)。

9. 由于通胀可能会导致未来生活费用增加，您现有的预期保障可能无法满足受保成员未来的需求。如实际的通胀率高于预期，即使我们履行所有的合约责任，受保成员收到的金额（以实际基础计算）可能会较预期少。

## 主要不保事项

本计划并不承保以下各种事故所引起的情況：

1. 可由第三方获得赔偿之开支。
2. 任何不属受保成员计划下之保障，或有关费用超过利益一览表内之指定保障限额。
3. 任何非医疗所需的手术、治疗、检验、服务或物品，或任何非合理及非合乎惯例之住院费用。
4. 任何在受保前已存在的疾病，除非该疾病已真实、完全及正确地于准受保成员填写健康申报表以投保此保险计划时向公司披露并获公司接纳，以及保单没有列明与此已存在病症相关之治疗为不保事项。
5. 自毁、故意伤害自己的行为或滥用药物。
6. 直接或间接由战争（无论宣战与否）或战争行为，以及受保成员作为恐怖分子参与任何恐怖主义活动，参与暴动、罢工、内战、叛乱、革命及起义所引致的受伤。
7. 爱滋病（AIDS）或受人体免疫力缺乏病毒（HIV）感染的任何相关的并发症，人体免疫力缺乏病毒感染/爱滋病治疗保障除外。
8. 假牙及相关开支；牙科护理或手术，惟因意外导致健全的真牙损伤而需接受的治疗则除外（已受保于附加牙科保障除外）；屈光、眼科测试或眼镜验配（已受保于附加视力保障除外），或矫视手术（例如但不限于放射状角膜切割手术及角膜切除手术）。
9. 服用任何下列传统中药以预防疾病及维持健康：冬虫夏草/灵芝/鹿茸/燕窝/阿胶/海马/人参/红参/花旗参/野山参/羚羊角尖粉/紫河车/姬松茸/麝香/珍珠粉。
10. 于任何不属注册医院、复康中心或注册善终设施之治疗院、温泉、健康水疗中心、自然治疗中心、疗养院或长期护理中心接受的疗养法、服务或治疗。
11. 避孕、不育或试管受精有关之治疗，或绝育手术。
12. 购买或使用特别支架、人工器具、矫正辅助仪器、助听器、轮椅、拐杖、义肢、假牙或任何其他相类似装备，于保单上列明者除外。
13. 教育性治疗如语音改良、糖尿病讲座及营养治疗或支援小组治疗。
14. 任何在受保成员17岁前已出现的病征或症状或被诊断的先性疾病所引致之检查、治疗或外科手术。
15. 因经证明之医疗疏忽或治疗不当而产生之治疗。
16. 实验性、研究性或未经证实的治疗。
17. 归因于性病、由性行为导致的疾病或以上病症引致之伤害或疾病、治疗或测试。
18. 所有被视为选择性或由未被确认为医院的医疗机构或由受保成员的亲属所作的治疗。

上述只供参考，有关全部及详细不保事项，请参阅此计划之保单契约。

## 保费调整及产品内容改动

### 1. 保费调整

为了持续向您提供保障，我们会每年复核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度终结时作出相应调整。我们在复核时会考虑的因素包括但不限于：

- 此计划下所有保单的理赔成本及来年的预期理赔支出（反映医疗趋势、医疗成本通胀和产品内容改动所带来的影响）；
- 与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支。

### 2. 产品内容改动

我们保留每年更改利益、条款及细则及/或产品内容之权利，以配合医疗科技的进步，持续为您提供保障。

如有任何更改，我们会在续保或保单年度终结前以书面通知保单持有人。

## 产品限制

1. 人体免疫力缺乏病毒 (HIV) 感染治疗/爱滋病治疗的保障会于受保成员受保于此保单5年后才生效。

2. 我们只会根据「医疗所需」及「合理及惯常」的原则，为受保成员所需支付的费用及开支作出赔偿。

「医疗所需」是指医疗服务、诊断及/或治疗：

- 与专业医疗惯例一致；
- 均为必须；及
- 不可以在较低医疗护理水平的情况下进行。

实验性、普查及属预防性质的服务或物品并不视作「医疗所需」。

「合理及惯常」是指：

- 医疗服务、诊断及/或治疗乃为「医疗所需」并符合良好医疗惯例标准；
- 所需要的医疗服务费用及住院时间不超过当地提供类似治疗的一般服务标准；
- 在良好医疗惯例标准的情况下，所需的住院手术或治疗不可以常规地以门诊方式进行及受保成员不可以门诊病人身份合理地进行；及
- 不包括任何因为有保险才会衍生的费用。

若任何住院/医疗收费并非「合理及惯常」收费，我们有权调整任何或所有就该等收费应支付的利益。

3. 不论受保成员在住院期间入住任何病房级别，他都会获得保障。然而，如受保成员所入住的病房级别较计划所保障的为高，他所获的赔偿额将会减少。在此情况下，赔偿额将会按以下基数作出调整：

受保成员入住的医院的每日受保病房级别的收费  
(视乎入院国家/地方)

$$= \frac{\text{受保成员入住病房的每日收费}}{\text{受保成员入住病房的每日收费}}$$

4. 「亚洲」是指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶莱、柬埔寨、中国、香港、印度、印尼、日本、哈萨克、吉尔吉斯、老挝、澳门、马来西亚、马尔代夫、蒙古、缅甸、尼泊尔、新西兰、北韩、巴基斯坦、菲律宾、新加坡、南韩、斯里兰卡、台湾、塔吉克、泰国、东帝汶、土库曼、乌兹别克及越南。

5. 如受保成员于以下其中一个地区持续居留365日，受保成员在该居留地区所接受的医疗服务及/或治疗的赔偿将永久减至可获赔偿额的60%。条款适用于保障一览表内的所有项目（紧急支援服务及身故恩恤赔偿除外）：

地区	国家
澳洲	澳洲
新西兰	新西兰
北美 (只限紧急治疗)	美国及加拿大
西欧 (只限紧急治疗)	奥地利、比利时、丹麦、芬兰、法国、德国、希腊、冰岛、爱尔兰、意大利、卢森堡、摩纳哥、荷兰、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、英国及梵蒂冈

\*如受保成员为美国公民并于美国接受任何受保紧急治疗之前的连续12月内在美国逗留之时间累积达182日或以上，受保成员在该居留地区所接受的是次治疗的赔偿将减至可获赔偿额的50%。条款适用于保障一览表内的所有项目（紧急支援服务及身故恩恤赔偿除外）

6. 如合资格费用已获任何法律，或由任何政府、雇主、第三方或我们所提供的医疗或保险计划赔偿，该费用将不会于此计划下作出赔偿。
7. 医疗网络服务由网络医生提供。对于网络医生在提供医疗网络服务中的任何行为或疏忽，AIA概不负责。AIA保留修改、暂停或终止服务的权利，恕不另行通知。
8. 环球紧急支援服务（24小时全球电话咨询不在限）只在旅程中提供，此等服务为额外保障及由第三方公司提供。AIA概不负责或承担因任何医疗行为、疏忽或遗漏的责任。AIA保留修改、暂停或终止该等服务的权利，恕不另行通知。
9. 类别及计划的任何改动将会于紧随相关改动申请后的保单周年日开始生效及该改动将受限于本公司满意的可证明及本公司批核。

## 索赔过程






如要索赔，受保成员须于受保事故发生后90日内向我们提出书面通知。所需的赔偿申请表可于我们的网页：[aia.com.hk](http://aia.com.hk)下载或向财务策划顾问索取。如欲知更多有关索赔事宜，可浏览本公司网页[www.aia.com.hk](http://www.aia.com.hk)内的索赔专区。

## 取消投保权益

您有权以不少于31日前的书面通知我们取消此保单，惟这样会导致受保成员损失其保障而您也损失保单年度余下已缴的保费及保费征费。我们也保留权利于续保时以不少于31日前的书面通知我们取消此保单。

请即联络您的财务策划顾问或致电我们了解详情

香港 (852) 2232 8118  
hk.cs.enquiry@aia.com  
aia.com.hk

    AIA Hong Kong and Macau   
 AIA\_HK\_MACAU

# 保险业监管局保费征费详情

保险业监管局向保单持有人收取保费征费（由2018年1月1日起生效）

## 背景

保险业监管局（「保监局」）已于2017年6月26日起取代保险业监理处规管保险公司。于新监管制度下，配合《保险业（征费）令》（「征费令」）和《保险业（征费）规例》（「征费规例」）刊登宪报，所有新缮发或现行生效之香港保单，需于2018年1月1日起缴付保费征费。

## 保费征费法定要求

- 所有现行生效之保单，保单周年日为2018年1月1日或之后均需缴交保费征费。
- 应缴保费征费是根据保费的百分比计算，并由保单持有人于缴交保费时一并支付。按征费令，保费征费将以每一保单周年计算，保费征费率及最高保费征费金额列于下表。

保单生效日或保单周年日	征费率	最高保费征费（港元）	
		一般业务*	长期业务#
由2018年1月1日至2019年3月31日（包括首尾两日）	0.04%	2,000	40
由2019年4月1日至2020年3月31日（包括首尾两日）	0.06%	3,000	60
由2020年4月1日至2021年3月31日（包括首尾两日）	0.085%	4,250	85
由2021年4月1日起（包括该日）	0.1%	5,000	100

\* 团体医疗保单及附有疾病保障的团体人寿保单之最高保费征费以「一般业务」类别为上限。

# 纯团体人寿保单及附有意外死亡及伤残保障的团体人寿保单之最高保费征费以「长期业务」类别为上限。

- 根据保单生效日或周年日，不同的保费征费率及最高保费征费将会被采用。所指定的保费征费将随年度改变。
- 实则的保费征费金额将取决于最终之保单生效日和保费金额。最终金额将会在保费征费账单中注明。

如欲了解更多保费征费资讯，请浏览我们的网站：[www.aia.com.hk](http://www.aia.com.hk)或保险业监管局网站：[www.ia.org.hk](http://www.ia.org.hk)。

